(5)

5

N.° 86.

ESSAI

SUR LES TUMEURS LYMPHATIQUES DES ARTICULATIONS;

PAR AMABLE-DÉSIRÉ COLLET, né à la Flèche, Département de la Sarthe;

DOCTEUR EN MÉDECINE;

Ancien Elève de l'Ecole pratique de la Faculté; Membre de la Société d'Instruction médicale.

Ad urendum et secandum rarò invitique veniamus, nec unquàm, nisi necessariò, si nulla reperietur alia medicina.

CICERO, *de Divinat.*

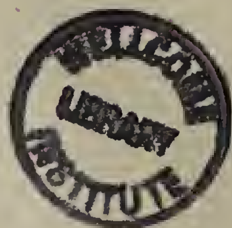


A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1814.


WELLCOME
LIBRARY
INSTITUTE

PATRI PRÆSTANTISSIMO,

NEC NON

AMANTISSIMÆ MATRI,

Pro insignibus beneficiis nunquàm memoriâ labendis, hocce de medendi arte tentamen publicum, ut grati piique animi pignus,

DICO, VOVEO, CONSECRO

A. D. COLLET.

AVANT-PROPOS.

Long-temps incertain sur le choix d'un sujet de thèse, j'avais eu d'abord l'idée de traiter de quelques maladies dites *laiteuses*, et regardées autrefois comme métastases du lait. Ce sujet, intéressant sous beaucoup de rapports, le devenait surtout par l'opposition que présente à cette théorie le solidisme presque exclusif qui règne aujourd'hui dans les écoles. Des praticiens, justement célèbres, sont encore aujourd'hui divisés d'opinion sur ce sujet; et un travail qui dissipât tous les doutes, qui mît la vérité en évidence, me paraissait digne d'être soumis au jugement d'une Faculté célèbre au sein de laquelle je me fais honneur d'avoir puisé mon instruction.

Mais j'ai abandonné à des mains plus exercées le soin de faire des expériences qui doivent éclaicir ce point important de doctrine, et qui réclament toute la sagacité d'un praticien consommé; car aujourd'hui que la méthode d'observation en médecine est si sévère, on ne doit présenter ses résultats que comme des faits bien analysés et rigoureux dans toutes leurs conséquences.

La lecture du Mémoire de *Bell* sur les tumeurs blanches m'a déterminé à prendre pour sujet de ma dissertation cette maladie malheureusement trop commune. Si je n'avais sur ce genre d'affection quelques observations qui me sont propres, et que j'ai soigneusement recueillies dans les hôpitaux; si je n'avais été témoin de la pratique de nos grands maîtres, dont l'expérience profonde a fortifié mon jugement et mes faibles lumières; je n'entreprendrais point de traiter une matière aussi difficile pour un jeune praticien, dont l'expérience ne peut s'étayer que de peu de faits.

ESSAI

SUR LES TUMEURS LYMPHATIQUES DES ARTICULATIONS.

Considérations générales.

Il y a peu de maladies dont les suites soient plus fâcheuses, et contre lesquelles les secours de l'art soient plus souvent impuissans, que les tumeurs lymphatiques ou blanches des articulations, puisque, parvenues à un certain degré, elles sont généralement regardées comme incurables, et nécessitent l'amputation du membre. Ce motif devrait engager fortement les médecins les plus célèbres à faire de nouvelles recherches pour établir une méthode de traitement plus heureuse que celle usitée jusqu'alors, quoique, dans ces derniers temps, on soit parvenu à des résultats assez satisfaisans.

Avant l'habile praticien écossais *Benjamin Bell*, on ne trouvait dans quelques auteurs que des observations détachées sur cette maladie, qui se présente cependant assez souvent au médecin observateur. On est redevable à ce chirurgien célèbre d'avoir particulièrement fixé l'attention des gens de l'art sur un genre de lésion morbide qui était très-peu connu lorsqu'il publia la première édition de son excellent Traité des Ulcères.

Le premier symptôme qui se présente est une tuméfaction de la partie, jointe à une douleur plus ou moins profonde et différente, suivant l'espèce de maladie dont *Bell* distingue deux espèces prin-

cipales : l'une est l'effet du rhumatisme, et l'autre des écrouelles ou scrophules. La description qu'il donne de ces deux variétés de la même maladie laisse peu à désirer.

Jean-Alexandre Brambilla, premier chirurgien des armées de l'empereur d'Allemagne, a donné sur ces tumeurs, dans le premier volume des Mémoires de l'Académie médico-chirurgicale de Vienne, une dissertation très-intéressante, dans laquelle il désigne sous le nom de *fongus de l'articulation* une tumeur lymphatique qui peut attaquer les diverses articulations, mais qui est en général plus commune au genou.

Il distingue deux espèces de fongus des articulations.

Le fongus de la première espèce, fongus idiopathique, qui a un accroissement prompt, et qui forme une tumeur molle, superficielle, bornée au tissu cellulaire et aux ligamens de la rotule. Il paraît, selon lui, dépendre uniquement de la lymphe. Le fongus de la deuxième espèce, fongus symptomatique, qui est plus ou moins dur, rénitent, plus profond, d'une couleur plus pâle, etc.

Brambilla appelle ces tumeurs des articulations, *fongus*, parce qu'étant comprimées, elles exercent une force élastique de même que le champignon. Il rapporte la tumeur blanche rhumatismale de *Bell* au fongus de la première espèce, et la tumeur blanche scrophuleuse du même auteur au fongus de la deuxième espèce, en remarquant que celui-ci s'observe beaucoup plus rarement chez les Allemands que chez les Anglais.

De nos jours, les chirurgiens les plus célèbres, *Desault*, MM. *Percy*, *Pelletan*, *Boyer*, *Dupuytren*, *Richerand*, *etc.*, ont dirigé leurs travaux vers cette intéressante maladie, et leurs essais ont propagé plusieurs méthodes de traitement mises en usage aujourd'hui dans les différens hôpitaux de la capitale.

Toutes les articulations du corps peuvent être le siége d'engorgemens lymphatiques ; mais celle du genou y est la plus exposée; après elle viennent le coude, le poignet, les pieds, etc. Les articu-

lations ginglymoïdales y sont donc particulièrement sujettes, comme elles le sont également aux entorses, aux hydropisies, aux corps étrangers, aux ankyloses. Cependant les articulations orbiculaires ne sont pas tout-à-fait exemptes de ces engorgemens lymphatiques avec carie; si celle de l'humérus avec le scapulum en offre bien rarement, celle de la hanche en est quelquefois atteinte. En effet, ce que les auteurs décrivent sous le nom de luxation consécutive ou spontanée du fémur, ce dont *Hippocrate* a parlé sous celui de maladie des hanches, *morbus coxarum*, n'est autre chose que l'engorgement lymphatique, ou la carie, et plus souvent encore ces deux maladies réunies dans l'articulation coxo-fémorale. Le déplacement de l'os de la cuisse n'est point ici le symptôme essentiel de la maladie.

L'irritation étant déterminée, soit par une chute sur la hanche, dans laquelle les cartilages et le paquet graisseux synovial renfermé dans l'articulation éprouvent un froissement et une contusion plus ou moins forte, soit par le transport d'un principe scrophuleux sur la jointure, soit par la fixation d'un principe rhumatique ou goutteux, les cartilages, le ligament rond et le paquet graisseux synovial augmentent de volume; des douleurs sourdes et profondes se font sentir dans la hanche, et particulièrement dans le genou; peu à peu les parties engorgées remplissent la cavité cotyloïde, et poussent au-dehors la tête du fémur, etc. (M. *Richerand*, Nosogr. chir. 3.e vol.)

D'après cela, je suis porté à regarder, dans quelques circonstances, la luxation consécutive ou spontanée du fémur comme une tumeur du genre des lymphatiques articulaires, surtout chez les sujets éminemment lymphatiques ou scrophuleux; car alors la contusion de l'articulation n'est que la cause occasionnelle ou excitante de la maladie, en fixant sur la hanche le vice scrophuleux qui y développe ses ravages d'une manière redoutable. Le rhumatisme, la goutte, la sciatique, ne peuvent-ils pas aussi, en se fixant là, déterminer un engorgement chronique autour de l'articulation qui

passe par tous les degrés des tumeurs blanches? Au reste, la discussion achèvera de dissiper mes doutes à cet égard.

Pour présenter avec ordre et précision ce que j'ai à dire sur les tumeurs lymphatiques articulaires, j'examinerai successivement les symptômes, les causes, le diagnostic, le prognostic et le traitement de cette maladie.

§. I.er *Symptômes.*

On appelle tumeur blanche ou lymphatique, un gonflement des articulations qui n'est accompagné d'aucun signe d'inflammation à l'extérieur, ni de changement de couleur à la peau et aux tégumens communs.

J'emploie de préférence la dénomination de tumeur lymphatique à celle de tumeur blanche, parce que cette dernière ne donne point une juste idée de la maladie, quoiqu'elle dénote un de ses symptômes les plus évidens et les plus ordinaires. En effet, une articulation peut se tuméfier à la suite d'une contusion extérieure, et dégénérer en tumeur du genre de celles qu'on a appelées tumeurs blanches, sans que pour cela les tégumens aient conservé leur couleur naturelle. J'ai vu plusieurs engorgemens articulaires, de nature rhumatismale ou goutteuse, qui présentaient une couleur rouge de la peau, quoique cependant ils eussent tous les signes caractéristiques des tumeurs blanches. D'ailleurs n'existe-t-il pas d'autres maladies des articulations qui ne sont point des tumeurs blanches, et qui offrent cependant un engorgement plus ou moins considérable, sans douleur bien vive, ni changement de couleur à la peau, comme l'œdème, l'hydropisie articulaire, etc.?

L'épithète de *lymphatique* n'a pas ces inconvéniens, quoiqu'elle ne soit pas à l'abri de tout reproche. Elle a l'avantage d'exprimer la nature de ces tumeurs, qui, scrophuleuses ou rhumatismales, sont constamment dues à l'accumulation et à la stagnation de la lymphe et des sucs blancs qui, en s'épaississant, engorgent le tissu cellulaire et les parties fibreuses qui entourent l'articulation.

J'admets les deux variétés de tumeurs lymphatiques reconnues par *Bell ;* l'une rhumatismale, et l'autre scrophuleuse; distinction fondée sur la nature et les causes de cette maladie.

PREMIERE VARIÉTÉ.

Tumeur lymphatique-rhumatismale.

Avant de décrire les symptômes propres à cette espèce de tumeur, je vais citer deux observations qui serviront à en faire ressortir le caractère.

Observation. Le nommé Louis Sautrau est entré à la Charité le 22 février 1814, pour une tumeur qu'il porte au coude du côté gauche. Cet homme, âgé de trente-un ans, bien constitué, d'un tempérament sanguin, a gardé les troupeaux pendant sa jeunesse, et a contracté alors quelques douleurs rhumatismales, pour avoir couché dehors pendant plusieurs nuits ; mais elles se dissipèrent peu à peu en partie, et il ne resta que quelques douleurs vagues jusqu'à l'âge de ving-six ans, époque à laquelle Sautrau vint à Paris. Il entra comme garçon chez un marchand de vin, et fut obligé de descendre fréquemment dans une cave très-froide, où il attrapa des fraîcheurs. Habituellement couché dans une salle basse et humide, il fut pris de douleurs de rhumatisme qui attaquèrent principalement le coude du côté gauche. Peu à peu l'articulation se tuméfia et devint douloureuse ; l'avant-bras se fléchit sur le bras, et il lui devint impossible de continuer son travail. Il fut consulter M. *Dubois*, qui, trouvant de la fluctuation, lui conseilla de donner issue à la matière épanchée. Le malade ne s'y décida point, et quitta Paris. Il fit alors usage de bains de bouillon de tripes extrêmement chauds. A l'aide de ce seul moyen, la tumeur se dissipa peu à peu, et le malade, se croyant guéri, revint à Paris au mois de mars 1813. Il rentra chez son ancien maître ; et là, exposé de nouveau à l'influence

des causes qui avaient déterminé la première fois l'engorgement du coude, il ne tarda pas à éprouver de nouvelles douleurs dans l'articulation, qui se tuméfia et prit un volume double de celui de l'état naturel. Il fit usage, mais inutilement, d'applications topiques variées. Selon l'avis de M. *Pelletan*, on appliqua successivement, dans l'espace d'un mois, quatre vésicatoires volans autour de l'articulation, mais toujours sans succès. Le malade se détermina alors à entrer à l'hospice de la Charité. L'application de deux moxa a amélioré un peu l'état du coude, dont le gonflement a diminué. Il y a un mois, un peu de fluctuation s'est manifestée à la partie inférieure de la tumeur, et une petite incision a donné issue à une sérosité purulente. Aujourd'hui le malade va assez bien, et ne souffre que dans les mouvemens qu'il fait exécuter à l'articulation, qu'il tient constamment fléchie.

Observation. Un jeune homme de mes amis, d'une constitution délicate, d'un tempérament lymphatico-sanguin, revenu depuis peu de l'armée, se plaint de douleurs sourdes au genou gauche. L'articulation est tuméfiée, assez volumineuse, sans changement notable de couleur à la peau; on y sent une sorte de fluctuation obscure; la jambe est constamment fléchie sur la cuisse, et le malade ne peut la redresser sans éprouver de vives douleurs. Ce jeune homme a fait la campagne pendant tout l'hiver de 1814, a bivouaqué presque continuellement, et gagna des douleurs de rhumatisme qui se faisaient surtout sentir au genou gauche. Un léger empâtement et un peu de difficulté dans les mouvemens se montrèrent alors. Ayant reçu un coup de feu à la partie inférieure de la jambe gauche aux portes de Reims, il fut transporté à l'hôpital de Meaux, où on l'a traité de sa blessure. Pendant tout le temps qu'il y est resté, il a constamment tenu l'articulation fléchie, et c'est depuis que l'engorgement a commencé à faire des progrès.

Comme cette tumeur s'est développée assez rapidement, et que la douleur est persistante, j'ai cru devoir employer d'abord les

émolliens; mais au bout de trois semaines, n'ayant aperçu aucune amélioration par leur usage, j'ai substitué les fomentations et douches résolutives, alcalines; malgré tous ces moyens, le mal empire, et je suis décidé à tenter toutes les applications excitantes, révulsives, les vésicatoires volans, le moxa, les sétons, etc.

Premier degré. La tumeur lymphatique rhumatismale commence par une douleur aiguë de toute l'articulation affectée et des parties contiguës; le mouvement augmente toujours la douleur; et comme le relâchement la modère, le membre reste constamment fléchi; les tendons des muscles fléchisseurs deviennent tellement roides et immobiles, que cette seule cause suffit souvent pour priver à jamais le membre du mouvement: aussi quelques auteurs, ne faisant attention qu'à l'impossibilité des mouvemens des articulations dans cette maladie, lui donnèrent le nom de *fausse ankylose.*

Lorsque le mal n'est pas promptement dissipé, la tumeur, qui était d'abord médiocre, commence à augmenter, et continue ainsi dans quelques cas jusqu'à ce qu'elle excède du double le volume naturel de la partie.

Deuxième degré. Les veines de la peau se gonflent et deviennent variqueuses; la substance musculaire du membre qui est au-dessous de la tumeur s'affaisse considérablement, tandis que d'autres fois ce membre devient œdémateux. La douleur devient plus insupportable, surtout lorsque le malade est échauffé par la chaleur du lit; il se forme des abcès dans différentes parties de la tumeur, dont la direction et la profondeur varient. La fluctuation du pus est toujours sensible dans ces abcès; mais ils ont en outre de l'élasticité; ils cèdent à la pression, non comme les tumeurs œdémateuses, car ils se relèvent dès que la pression cesse.

Troisième degré. Soit que ces abcès percent d'eux-mêmes, soit qu'on en fasse l'ouverture, il en sort une grande quantité de matière

puriforme qui dégénère promptement en une sanie ténue de mauvaise qualité, et qui ne contribue nullement, en raison de sa quantité, à diminuer le volume de la tumeur ; cette dernière reste à peu près aussi grosse qu'auparavant. Les ouvertures d'où coule cette matière se cicatrisent très-promptement, lorsque l'art n'emploie aucun moyen pour les entretenir ; mais il se forme dans différentes parties de nouveaux abcès qui s'ouvrent encore et se cicatrisent de même que les premiers ; de manière qu'au bout d'un certain temps, tous les tégumens qui environnent l'articulation sont marqués des cicatrices qu'ont laissées les anciens ulcères.

Le mal n'est pas encore parvenu à ce degré, que déjà la santé du malade commence à s'altérer. La violence de la douleur, l'absorption du pus, qui commence jusqu'à un certain point à se faire dès l'instant qu'il est formé, donnent lieu à une fièvre lente hectique qui consume le malade ; le pouls devient vif, des sueurs nocturnes, une diarrhée colliquative, l'insomnie, le jettent dans le dernier degré du marasme ; la peau se couvre d'une couleur terreuse, sale ; une maigreur affreuse, l'infiltration des extrémités, tout indique qu'il ne tardera pas à succomber, si on ne retranche la partie qui est la cause de tant de désordres.

Lorsqu'on a l'occasion de disséquer ces tumeurs lymphatiques avant que la suppuration se soit formée, on trouve les parties molles environnantes durcies, les fibres ligamenteuses et aponévrotiques qui entourent l'articulation épaissies, ayant déjà éprouvé un commencement de transformation, et une contraction des muscles fléchisseurs, sans aucune maladie de l'articulation même. Les os et les cartilages sont sains ; la quantité et la consistance de la synovie ne paraissent pas altérées ; l'épaississement des ligamens est en général proportionné à la durée de la maladie.

Mais lorsqu'il s'est formé des abcès, et que la tumeur a déjà quelque ancienneté, on trouve des foyers de pus, un épanchement dans le tissu cellulaire environnant d'une substance épaisse, filante qui paraît être la cause de l'élasticité particulière à ces tumeurs.

Les ligamens sont extrêmement épaissis, engorgés, et présentent, quand on les coupe, l'aspect des fibro-cartilages.

Enfin, quand la maladie est arrivée à son dernier terme, tous ces tissus réunis forment une masse tellement confuse, qu'il est presque impossible de les distinguer par la dissection. Elles sont converties en une masse homogène, jaunâtre, lardacée. C'est alors qu'on trouve les cartilages, les os corrodés, cariés.

DEUXIÈME VARIÉTÉ.

Tumeur lymphatique-scrophuleuse.

Observation. Il y a dans ce moment dans les salles de médecine de la Charité une jeune fille de seize ans, Marie-Antoinette Fanny, d'un tempérament lymphatique très-décidé, et ayant eu dans son enfance des glandes engorgées au cou. Elle tomba sur le genou droit il y a environ huit ans. Cette chute détermina un gonflement douloureux assez considérable autour de l'articulation fémoro-tibiale. On combattit cet engorgement par les cataplasmes émolliens, les fomentations résolutives. Pour prévenir la dégénérescence scrophuleuse, on lui fit prendre à l'intérieur des amers, des antiscorbutiques. A l'aide de ces moyens continués pendant quelque temps, le gonflement du genou diminua peu à peu, et la jeune malade put marcher comme auparavant.

Mais au bout de quelques années, le genou, qui avait souffert autrefois la contusion, se tuméfia insensiblement, devint douloureux, et cette jeune personne entra à la Charité il y a deux ans. L'articulation malade était alors volumineuse, offrant une sorte d'élasticité, sans aucune ouverture fistuleuse à l'extérieur, la peau parfaitement saine, etc. On appliqua successivement autour du genou deux cautères, quatre moxa qui diminuèrent beaucoup la douleur et le gonflement de l'articulation. Elle sortit de l'hôpital au bout d'un an, un cautère et un moxa encore en suppuration. Depuis

lors elle a fait usage de fomentations chaudes avec des liquides chargés de substances alcalines et aromatiques. Son genou est revenu peu à peu à son état naturel, et aujourd'hui elle paraît parfaitement guérie. Elle marche maintenant avec beaucoup de facilité, et peut même faire une assez longue route sans fatigue. Le léger empâtement qui subsiste encore céderait sans doute très-facilement par l'usage de quelques douches d'eaux thermales.

Observation. Jean P...., âgé de dix sept ans, vigneron dès l'âge de douze ans, d'une constitution scrophuleuse, avait vu son genou gauche enfler, sans autre phénomène que de la difficulté dans la progression, qui fut toujours en augmentant. Conduit à Paris, il se présente à la Charité au mois de mai 1812, pour y être traité de sa tumeur. On appliqua pendant quelque temps des cataplasmes émolliens ; ensuite on fomenta les parties engorgées avec un liniment volatil et opiacé. Cela fut continué pendant deux mois avec le régime amer, fortifiant; mais, tous ces moyens ayant été sans succès, on se détermina à appliquer le moxa sur la partie interne et externe du genou ; on entretint avec soin la suppuration pendant long-temps, mais sans produire une amélioration bien marquée; seulement le malade croyait avoir moins de difficulté à mouvoir et à étendre le membre. La suppuration des moxa s'étant tarie, on appliqua le cautère transcurrent tout autour du genou. Cependant le malade perdait ses forces, le membre s'atrophiait, et les chirurgiens de l'hôpital ayant jugé l'amputation nécessaire, la proposèrent au malade. Celui-ci s'y refusa absolument, et malgré de nouvelles applications du cautère chauffé à blanc, le mal fit dés progrès, et ce malheureux est mort dans le marasme le plus affreux.

Le genou ayant été disséqué, on trouva les extrémités du fémur et la tête du tibia cariées, ainsi que la face interne de la rotule. L'intérieur de l'articulation était rempli d'une sérosité ichoreuse provenant de la carie des os ; les parties molles environnantes, ligamens, tendons, aponévroses, tissu cellulaire, tout offrait un aspect

lardacé, squirrheux, comme cela est ordinaire dans une semblable affection.

Premier degré. La tumeur lymphatique scrophuleuse a quelquefois l'aspect, et suit dans ses progrès la marche qui a été tracée pour la tumeur rhumatismale; mais, le plus souvent, des douleurs sourdes, profondes et bornées, la précèdent et en annoncent la formation. Dans le principe, le gonflement est à peine apparent, et à mesure que la maladie fait des progrès, le volume des extrémités osseuses augmente d'une manière sensible. Souvent il ne se manifeste pas d'engorgement des parties molles, qui ne sont ni rouges, ni douloureuses au toucher.

Deuxième degré. A mesure que la tumeur s'accroît, les douleurs deviennent plus vives, les mouvemens plus difficiles et plus douloureux; le membre se fléchit fortement, et les tendons des fléchisseurs forment une saillie considérable sous la peau comme dans la première espèce; ils restent roides et contractés, et le malade ne peut plus redresser son membre. Toute la circonférence de la tumeur devient à la longue élastique; on aperçoit des veines variqueuses sur sa surface, et il se forme des amas de matières dans plusieurs de ses parties.

Troisième degré. Il arrive ici, comme dans la première espèce, que la tumeur reste stationnaire pendant quelque temps; cela même est assez fréquent, la marche de la maladie étant en général beaucoup plus lente; mais bientôt les douleurs se réveillent, augmentent, deviennent atroces, profondes; les os tuméfiés, ainsi que les cartilages, se ramollissent, se carient; il se forme du pus qui se répand dans l'articulation. Les parties molles, distendues outre mesure, s'enflamment, suppurent; il se forme des abcès dont l'ouverture reste fistuleuse, et permet d'introduire un stylet qui pénètre dans l'articulation, et on sent les surfaces articulaires denudées, cariées.

La constitution, déjà détériorée par les scrophules, ne peut résister à la violence des douleurs, à l'abondance de la suppuration. Les malades tombent dans l'épuisement, sont consumés par la fièvre lente hectique, et une diarrhée colliquative, des sueurs nocturnes abondantes, les conduisent enfin au tombeau.

Lorsqu'on dissèque les articulations qui ont été ainsi affectées, soit après la mort, soit après avoir fait l'amputation du membre dans les premières périodes de la maladie, les parties molles ne paraissent pas fort altérées, mais on trouve les extrémités entières des os ou leurs épiphyses gonflées. Tantôt ce gonflement des os est borné à un seul côté de l'articulation ; d'autres fois il est égal des deux côtés ; mais à une époque plus avancée de la maladie, les extrémités articulaires sont cariées, ramollies, fournissant une sanie très-fétide ; l'articulation est remplie de pus, et les parties molles extérieures, devenues calleuses, lardacées, présentent des foyers de pus.

§. II. *Causes.*

La cause la plus fréquente des tumeurs lymphatiques articulaires est une disposition au rhumatisme ou aux scrophules ; car quoique ces tumeurs soient produites par des accidens externes, ceux-ci ne sont le plus souvent que l'occasion qui appelle sur l'article quelques-uns des vices dont le malade est atteint. Il est rare que la maladie soit rebelle ou grave lorsque la diathèse rhumatismale ou scrophuleuse ne domine pas évidemment.

Les chutes, les entorses, les luxations, les foulures, etc., en sont des causes occasionnelles très fréquentes. En effet, si, dans les distensions forcées qu'éprouvent les ligamens, l'organe fibreux ne résiste pas, il se rompt ; de là la déchirure des capsules et des ligamens dans les luxations. Si, au contraire, il ne cède point, il en résulte divers accidens graves. La sensibilité animale se fait aussitôt sentir dans son plus haut point ; toutes les parties voisines, surtout celles qui concourent à former et à affermir l'articulation, se gonflent

et deviennent un centre d'irritation où toutes les forces de la vie, la tonicité des vaisseaux capillaires en particulier, se trouvent très-exaltés : l'exhalation devient plus abondante, parce que là où il y a un point d'irritation, là il y a un plus grand afflux d'humeurs. Les fluides ne pouvant alors être entièrement repris par les vaisseaux absorbans, les ligamens s'épaississent, et une surabondance de sucs blancs exhalés et retenus dans l'organe fibreux donne lieu à ces sortes de tumeurs.

Les tumeurs lymphatiques rhumatismales sont plus fréquentes à l'âge et dans les constitutions où le rhumatisme se manifeste particulièrement sous ce type ; nous observons tous les jours cette maladie chez les jeunes gens, les gens forts et pléthoriques, rarement chez ceux d'un tempérament opposé ou chez les vieillards. On remarque aussi qu'elle est fréquemment produite par le froid, l'humidité, qu'on peut considérer comme les causes les plus communes du rhumatisme, et elle attaque surtout les parties sur lesquelles le rhumatisme est le plus sujet à se fixer. Le rhumatisme affecte généralement les grandes articulations, et particulièrement leurs parties ligamenteuses. Or on rencontre dix fois cette variété de tumeur lymphatique sur le genou, sur une dans toute autre articulation. La dissection prouve que, dans les premières périodes de la maladie, les ligamens seuls sont affectés, comme il arrive le plus souvent dans le rhumatisme.

Il en est de même de l'autre variété de tumeur lymphatique ; quoiqu'elle commence particulièrement par les os, on ne peut guère douter qu'elle ne soit scrophuleuse. Selon *Bell*, ce gonflement des os est le *spina ventosa* des auteurs. En effet, dit-il, il y a de fortes raisons de croire que cette dernière est pour les os une maladie de la même nature que le sont pour les parties molles les écrouelles, lorsqu'elles se manifestent sous leur type ordinaire. Les apparences des deux maladies se ressemblent singulièrement ; l'une et l'autre commencent par une augmentation considérable de volume, ou par un gonflement des parties qu'elles attaquent ; dans les deux cas, ce

gonflement se termine généralement en un ulcère, et toutes les deux se trouvent réunies sur le même individu.

Les tumeurs lymphatiques scrophuleuses sont très-communes dans l'enfance, qui est l'époque où les autres symptômes des scrophules sont les plus fréquens; et s'il n'existe en même-temps aucun de ces symptômes, on apprend communément que le malade y a été sujet dans quelques-unes des premières années de sa vie, ou qu'il est né de parens scrophuleux.

Quelquefois, à l'occasion d'un coup, d'une chute, ou même sans aucune cause connue, on voit le vice scrophuleux, qui jusqu'alors ne s'était manifesté en aucune manière dans l'économie animale, si ce n'est par la prédominance d'un tempérament lymphatique bien caractérisé, on voit le vice scrophuleux, dis-je, se porter sur les articulations du pied ou de la main, et y déterminer une véritable tumeur de la nature de celles dont nous nous occupons.

§. III. *Diagnostic.*

Le diagnostic est une des choses qu'il importe le plus au médecin de bien approfondir, car de là il tire les vraies indications du traitement. *Lieutaud* dit, en parlant de cette maladie : « Rien n'est moins éclairci que le caractère des tumeurs blanches qui attaquent les articulations, principalement le coude, le genou ; elles dépendent quelquefois des écrouelles; mais elles peuvent reconnaître plusieurs autres causes, comme un coup, une chute ou tout autre accident. Si elles grossissent jusqu'à un certain point, tout ce qui est au-dessous de la tumeur tombe dans l'atrophie ; les douleurs dont elles sont susceptibles, peuvent encore jeter les malades dans la fièvre lente et le marasme universel. Ces tumeurs sont la plupart molles, sans douleur ni chaleur, et avec peu d'altération à la peau. »

Examinons brièvement quelques-unes des affections qui peuvent jusqu'à un certain point en imposer pour celle dont nous nous occupons.

On a pris quelquefois pour une tumeur lymphatique du genou ou du pied l'œdème du tissu cellulaire sous-cutané environnant ces articulations; mais il est facile d'éviter cette méprise. En effet, cette infiltration séreuse n'offre pas la rénitence des tumeurs lymphatiques; elle cède sous le doigt qui la presse, et conserve pendant quelque temps son impression.

L'hydropisie de l'articulation du genou a été quelquefois prise pour une tumeur lymphatique; mais il est bien facile de l'en distinguer. D'abord, dans la tumeur blanche, les malades ont toujours le genou fléchi; dans l'hydropisie, au contraire, le membre est dans l'extension, parce que la capsule articulaire est moins distendue dans cette position. Dans l'hydropisie, il n'y a pas de douleurs aiguës, et cependant la collection du fluide empêche les mouvemens de l'articulation. La rotule est soulevée et éloignée du fémur, ce qu'on reconnaît facilement en appuyant le doigt dessus, et alors, en palpant les côtés de l'articulation, on sent le refoulement du liquide. Rien de tout cela n'arrive dans les tumeurs lymphatiques.

Monro a observé que les paquets graisseux de l'articulation, nommés *glandes synoviales*, à la suite d'une chute qui a causé leur contusion, ou après un exercice violent, ou même sans cause connue, s'enflamment, et que cet engorgement inflammatoire se termine par suppuration, et donne lieu à un amas de pus dans l'intérieur de l'article; l'engorgement inflammatoire, les signes de l'inflammation phlegmonneuse qui ont existé avant que l'amas du fluide existât, empêchent de prendre cette maladie pour une tumeur lymphatique.

Le virus vénérien donne quelquefois lieu à des tumeurs lymphatiques. Dans ce cas, les os se gonflent, les parties molles extérieures s'engorgent, et des douleurs plus ou moins vives tourmentent les malades. Mais l'intensité plus grande des douleurs pendant la nuit est un signe pathognomonique auquel on ne peut méconnaître leur véritable nature.

Il importe de bien distinguer, surtout pour le traitement, les

deux variétés de tumeurs lymphatiques, au moins pendant les premières périodes; car l'une, savoir, la rhumatismale, peut se guérir plus facilement que l'autre. Faute de savoir reconnaître ces deux variétés, on prescrit souvent des remèdes qui, quoique fort avantageux dans l'une, peuvent n'être d'aucune utilité, et même devenir nuisibles dans l'autre.

Dans la première espèce, la tumeur est toujours bornée aux parties molles; dès le commencement, des douleurs assez vives se font sentir dans toute l'articulation, et s'étendent quelquefois même fort loin le long des muscles qui y sont attachés.

Dans la deuxième espèce, au contraire, la tumeur commence par le gonflement des os, ce dont on s'assure facilement en palpant l'articulation à travers les tégumens empâtés; la douleur est constamment circonscrite dans un très-petit espace, non-seulement lorsque la maladie commence, mais encore lorsqu'elle a déjà subsisté fort long-temps.

Lorsque ces tumeurs se rencontrent chez des jeunes gens forts et pléthoriques, et surtout chez ceux qui sont sujets au rhumatisme, il y a tout lieu de croire qu'elles sont de l'espèce la plus bénigne, c'est-à-dire rhumatismales, qu'elles aient été d'ailleurs produites par un coup, une chute, une contusion, ou par toute autre cause. Mais quand ces tumeurs affectent des individus qui ont des dispositions évidentes aux scrophules, et chez lesquels, outre une peau fine, et une complexion délicate, on trouve, d'après un examen attentif, des glandes engorgées au cou, aux aiselles, ou aux aines, ou qu'on découvre qu'ils ont une disposition héréditaire à être atteints de cette maladie, on peut certainement en conclure que ce sont des tumeurs lymphatiques de nature scrophuleuse.

§. IV. *Prognostic.*

Le prognostic des tumeurs lymphatiques est toujours grave et fâcheux. Quels que soient l'âge, le tempérament des malades, la cause

et l'ancienneté de la maladie, on obtient rarement la résolution de ces tumeurs. Elles résistent presque toujours à l'emploi des nombreux remèdes par lesquels on les a combattues, et conduisent le malade à la mort, ou on ne parvient à le sauver que par l'amputation du membre, s'il est encore temps d'employer cette dernière ressource. Dans quelques cas plus heureux, la maladie, parvenue à un certain degré d'accroissement, ne fait plus aucun progrès; les douleurs s'apaisent, le membre reste contracté, et l'articulation immobile; les extrémités des os se soudent l'une à l'autre, et les malades guérissent à la faveur d'une ankylose.

On craint beaucoup moins les suites de l'espèce rhumatismale qui affectent si souvent les jeunes gens d'une constitution forte et saine, et si rarement les enfans du premier âge, chez qui le système fibreux qui entoure et solidifie les articulations, jouissant d'un degré de souplesse et d'un défaut de résistance, fait qu'à cette époque de la vie ces parties se prêtent à des mouvemens que la roideur des ligamens rend impossibles dans la suite.

L'espèce scrophuleuse dangereuse dès son principe, le devient davantage, si le mal fait des progrès, et elle n'est que trop souvent l'écueil des médecins.

§. V. *Traitement.*

Si les maladies les plus difficiles à guérir sont celles auxquelles on oppose le plus grand nombre de remèdes, on ne doit pas être surpris de la multiplicité des moyens proposés pour le traitement des tumeurs lymphatiques. Aussi ne peut-on s'empêcher de dire, avec l'ingénieux *Bordeu*, qu'il n'est pas d'indices aussi certains de l'insuffisance de l'art que cette prodigieuse variété dans les moyens, et que plus il paraît riche, plus il est effectivement pauvre en méthodes curatives. Est-il, en effet, beaucoup de maladies contre lesquelles on ait proposé autant de remèdes, et obtenu aussi peu de succès qu'à l'égard des tumeurs dont il s'agit?

Ces moyens que la raison approuve, ou que conseille un empirisme

plus souvent aveugle qu'éclairé, doivent être variés et appropriés aux circonstances de la maladie, à son genre, à ses causes, à l'étendue de ses progrès.

1.° Dans le premier degré d'une tumeur lymphatique rhumatismale, alors essentiellement inflammatoire il n'est pas douteux que l'unique indication curative qu'il y ait à remplir consiste à tâcher d'obtenir la résolution. Comme il importe de recourir promptement aux moyens les plus efficaces, il ne faut pas perdre de vue que le siége de l'inflammation rhumatismale est profond; qu'il réside dans les expansions tendineuses et aponévrotiques des muscles qui se rendent à l'articulation affectée; qu'elle attaque même les ligamens articulaires.

C'est alors qu'on retire des avantages du régime antiphlogistique exactement suivi, diète, délayans, rafraîchissans, repos constant, etc.

Quant aux moyens locaux ou topiques, il paraît qu'il faut préférer ceux qu'on juge les plus propres à opérer une prompte et puissante révulsion, c'est-à-dire à détourner la fluxion inflammatoire de dessus les parties profondes, et à l'attirer vers la surface ou vers les tégumens. Les saignées locales faites au moyen des sangsues peuvent sans doute concourir à ce but, mais moins efficacement que les ventouses scarifiées. Les vésicatoires, employés de manière à ce qu'ils entretiennent constamment une irritation superficielle, n'offrent point un secours moins précieux. Il paraît, d'après les observations de *Stoll* et de plusieurs autres médecins célèbres, qu'on ne doit pas craindre d'y avoir recours, même dans le temps où l'inflammation est à son plus haut degré d'intensité. Ils ont reconnu que les vésicatoires agissent presque comme un antiphlogistique spécifique dans les phlegmasies rhumatiques.

C'est la méthode qu'a suivie *Bell*, qui met d'abord un petit vésicatoire sur la partie antérieure de l'articulation, où l'on n'a appliqué ni ventouses, ni sangsues, et ensuite en applique alternativement sur les côtés de l'article. Ils entretiennent, dit-il, sur la surface de la

tumeur une irration presque continuelle, qui semble souvent être plus efficace dans les inflammations profondément situées que l'évacuation même la plus considérable que puissent produire les vésicatoires.

Les frictions faites sur les tégumens de l'articulation affectée, avec la teinture de cantharides mêlée à quelque infusion résolutive, seraient-elles utiles ou nuisibles? L'analogie ne semble-t-elle pas en autoriser l'usage? N'est-il pas probable que l'irritation superficielle que produiraient ces frictions ne serait pas moins avantageuse que celle qu'on se propose d'entretenir constamment au moyen des vésicatoires?

On ne contestera pas sans doute l'utilité des fomentations émollientes, des bains de même nature; en même temps qu'ils calment les douleurs vives et modèrent les symptômes inflammatoires, ils ont la propriété de ramollir, d'assouplir toutes les parties de l'articulation, et peuvent remédier à la contraction des tendons des muscles fléchisseurs. Mais on ne doit considérer ces secours, et quelques autres analogues, que comme des moyens accessoires, sur lesquels il faut beaucoup moins compter que sur ceux dont j'ai déjà parlé.

On administrera en même temps de doux évacuans, tels que le petit-lait aiguisé par les tamarins, le tartrite acidule de potasse; les bouillons de veau, de poulet, dans lesquels on fait dissoudre des sels neutres, tels que les sulfates de magnésie, de potasse, de soude, afin d'entretenir la liberté du ventre, et d'établir un autre centre de fluxion vers lequel les humeurs se portent en se détournant de l'articulation malade.

Les indications curatives ultérieures sont bien différentes, suivant qu'on réussit ou non à obtenir la résolution. Dans le premier cas, la cure est presque entièrement faite. Pour la compléter ou pour la confirmer, il suffit sans doute d'un petit nombre de secours appropriés aux accidens qui peuvent encore persister. Un exercice modéré, des frictions sèches, aromatiques, des bains de vapeurs, des

douches artificielles, etc., rempliront ces dernières indications, suivant qu'il faudra rétablir le ton des parties affaiblies, ou combattre leur rigidité, ou dissiper un léger degré de gonflement dont l'articulation sera restée atteinte après une résolution plus ou moins parfaite.

Il en est bien autrement quand on n'a pu résoudre la tumeur. D'après le rapprochement si heureusement fait des symptômes observés à cette deuxième période avec les lésions découvertes par la dissection, on sait que les ligamens sont, dans ce cas, affectés d'un épaississement morbide plus ou moins considérable; et qu'il y a de plus dans les parties molles qui entourent cette articulation un épanchement plus ou moins abondant d'un liquide gélatino-albumineux.

Ces deux effets de l'inflammation rhumatique dans les parties profondes de l'articulation peuvent-ils ou non être détruits par les secours de l'art?

Serait-il téméraire de conjecturer qu'il n'est pas plus possible de remédier à l'épaississement morbifique des ligamens articulaires qu'à celui de la plèvre à la suite d'une pleurésie inflammatoire? Il paraît difficile sans doute, mais non pas impossible de résoudre l'épanchement lymphatique, pourvu qu'il ne soit pas trop considérable, et que la cause qui l'a produit ait cessé d'agir.

Bell vante beaucoup l'usage des frictions mercurielles administrées non de manière à faire saliver, mais à affecter légèrement les gencives, qu'on doit tenir alors ainsi affectées pendant quelques semaines. Il dit qu'on doit continuer le frottement chaque fois durant une heure, afin de réveiller l'action organique, et de produire la résolution. Ces frictions se font non-seulement sur la tumeur, mais encore dans toute l'étendue du membre.

Ledran, *Desbois de Rochefort*, ont conseillé les bains et les douches d'eaux thermales, soit naturelles, soit artificielles; et, à mon avis, c'est un des moyens sur lesquels on doit fonder le plus d'espoir. Ici l'eau est utile, non-seulement par le degré de tempéra-

ture qu'elle a reçu, et par les substances minérales qu'elle peut tenir en dissolution, mais encore par la percussion qu'elle exerce sur la tumeur, en tombant avec un certain degré de vitesse d'une hauteur plus ou moins considérable. *Bell* dit avoir retiré beaucoup d'avantage des vapeurs et des douches d'eau chaude pour dissiper la contraction des muscles.

On obtient des effets avantageux des vésicatoires volans appliqués successivement autour de l'articulation ; mais il ne faut pas craindre de multiplier leur application. *Barthez* observe que l'irritation établie par l'action de la substance épispastique à l'extérieur d'un organe engorgé crée en quelque sorte une affection nouvelle, dont l'énergie change et résout l'état de spasme entretenu par la fluxion. On se sert journellement de ce moyen pour déplacer les irritations rebelles, pour détruire les mauvaises directions des forces toniques qu'entretient une longue habitude.

Des cautères ouverts au voisinage de l'articulation affectée peuvent convenir dans beaucoup de circonstances. Ces moyens paraissent agir par un double effet sur l'économie animale; ils établissent, comme les vésicatoires, un point d'irritation vers lequel les forces vitales peuvent être dirigées avantageusement. En second lieu, ils forment continuellement des issues par où s'écoule une sérosité dont l'évacuation est d'une utilité incontestable, quelque éloigné d'ailleurs que je sois d'adopter les idées des humoristes sur la matière morbifique.

Les sétons ont une analogie manifeste avec les cautères; ils produisent seulement des dérivations plus abondantes. Selon *Barthez*, ils sont plus particulièrement propres à opérer la dérivation des humeurs qui engorgent les organes qu'à dissiper les divers états de fluxion. M. *Dupuytren* en a retiré un avantage manifeste sur un jardinier, pour une tumeur lymphatique de l'articulation du pied. On lui passa un séton au-dessous de chaque malléole. Le malade a très-bien guéri.

Les médecins de l'antiquité appliquaient souvent le feu sur le

corps humain ; ils nous ont laissé plusieurs observations sur les maladies dans lesquelles ce secours est avantageux. On doit à *Pouteau*, *Vicq-d'Azir*, M. *Percy*, d'avoir cherché à rappeler l'attention sur ce moyen énergique, très-négligé par les médecins modernes. Les différens modes d'application du feu sont réduits au moxa et au cautère actuel, ou à l'adustion pratiquée par des métaux en ignition.

Les moxa, appliqués de bonne heure sur les tumeurs lymphatiques articulaires, sont un des moyens sur lesquels la médecine doit le plus compter dans le traitement de cette maladie. Le peu de guérisons qu'on a obtenues ont été presque toujours le fruit de leur application. Ils agissent par un double mode d'action sur l'économie animale, 1.° par le sentiment d'une douleur différente ; 2.° par les modifications physiques qu'ils apportent dans le tissu même des parties, et par les changemens qu'ils impriment aux mouvemens des forces vitales.

A l'adustion du coton, si souvent employée par *Pouteau*, le savant et érudit M. *Percy* préfère, dans cette circonstance, le cautère actuel transcurrent, qui a l'avantage de disséminer sur une plus grande surface l'irritation révulsive. Dans sa Pyrotechnie chirurgicale, il rapporte l'observation intéressante d'un cavalier qu'il guérit d'une fausse ankylose au coude, avec gonflement des extrémités des os et empâtement des parties molles environnantes, au moyen de huit raies de feu autour de l'articulation.

Si, malgré tous ces moyens, la tumeur conserve toujours le même volume et un caractère indolent, ne pourrait-on pas tenter, avec quelque espoir de succès, les effets de l'électricité ou du galvanisme dont *Volta* et plusieurs célèbres praticiens ont retiré de si grands avantages dans une foule de maladies chroniques de toute espèce? N'est-il pas bien reconnu aujourd'hui que le fluide électrique et l'irritation galvanique, en élevant la sensibilité de la partie, donnent du développement à la circulation et du ton aux vaisseaux?

Si le mal ne cesse de faire des progrès, et si les symptômes annoncent qu'il s'est formé quelque abcès autour de l'articulation, il

est hors de doute qu'on ne saurait trop se hâter d'en faire l'ouverture, et de procurer à la matière une issue prompte et complète; il serait imprudent d'attendre que l'abcès s'ouvrît spontanément. On doit prévenir le croupissement du pus, et diminuer la résorption, en agrandissant le trajet des fistules par des incisions, en réitérant les pansemens aussi souvent que l'exige l'abondance de la suppuration.

Si tous les foyers abcédés se vident, et si les douleurs se calment, la maladie peut se terminer par une ankylose; mais cette terminaison n'est malheureusement que trop rare, et souvent, malgré l'usage intérieur et extérieur des calmans, les souffrances s'accroissent, privent du sommeil le malade, qu'épuisent d'ailleurs l'abondance de la suppuration, la résorption du pus, la diarrhée colliquative, la fièvre lente. C'est alors qu'il faut se résoudre à l'amputation du membre, dernière ressource contre un mal qui résiste à tous les moyens curatifs : néanmoins il ne faut pas trop se hâter d'en venir à cette opération; car il est d'observation qu'elle ne réussit jamais mieux que quand la maladie est déjà fort avancée. Lorsqu'on a pris les précautions convenables, ordinairement les symptômes de fièvre hectiques qui s'étaient manifestés, se dissipent peu de jours après l'amputation du membre; il ne survient jamais une forte inflammation. La santé du malade se fortifie de jour en jour, et l'on obtient une guérison complète. Si au contraire on a fait de trop bonne heure l'amputation chez des individus encore peu affaiblis, l'excès de santé dont ils jouissent avant l'opération détermine ordinairement une fièvre inflammatoire vive qui peut leur être funeste.

2°. Malheureusement le plus grand nombre des tumeurs lymphatiques dépendent d'un vice scrophuleux; celles-ci sont presque toujours le désespoir du médecin; et comme de nos jours on ne connaît point encore de remèdes certains contre ce genre d'affection, je me contenterai d'indiquer que son traitement doit rouler sur un régime très-fortifiant. Il faudra donc préférer à la méthode des antiphlogistiques l'emploi des toniques, des fortifians, tel que celui

du vin, de l'elixir ou du sirop antiscorbutique; les purgatifs mercuriels associés à la rhubarbe ; les emplâtres fondans, et en même temps un peu irritans, comme ceux de savon, de vigo, de ciguë.

Si une tumeur lymphatique se développe chez un sujet scrophuleux à la suite d'un coup, d'une chute, d'une contusion, gardez-vous, malgré l'inflammation apparente qui survient, des émolliens trop long-temps continués; préférez-leur, au contraire, les fomentations légèrement résolutives avec les décoctions des fleurs aromatiques du romarin, de la camomille, du sureau, etc. Faites quelques légères frictions avec des flanelles imprégnées des vapeurs aromatiques de l'oliban, du succin, flanelles dont on laisse l'articulation enveloppée.

Mais, aussitôt que la tumeur devient indolente, il faut recourir aux moyens que j'ai indiqués pour la tumeur lymphatique rhumatismale parvenue à cette période. *Brambilla* dit s'être servi avec succès de l'emplâtre suivant :

♃. Suc récent de carottes, ... ℥ iij.
Beurre frais, moëlle de bœuf, ãã, ℥ ij.
Litharge, ... ʒ ij.
Faites cuire à un feu doux, jusqu'à ce qu'il noircisse; ajoutez-y ensuite camphre, ... ʒ ij.

Cire blanche, quantité suffisante pour faire un emplâtre qu'on applique sur la tumeur, et qu'on renouvelle tous les deux ou trois jours.

On trouve dans les Mémoires de l'académie médico-chirurgicale de Vienne, une dissertation du docteur *Henri Streitt*, qui porte pour titre : *De usu et effectu linimenti alicujus in tumoribus scrophulodeis.* L'auteur recommande un remède qui avait été proposé en 1741, par *Roncalli*, chirurgien de Modène, contre les tumeurs scrophuleuses.

Voici sa préparation : on prend une vésicule de fiel de bœuf entière; on ajoute à la bile qu'elle contient du muriate de soude en poudre, trois cuillerées ou trois onces de l'huile de noix, aussi

trois cuillerées; et on expose cette vésicule, après avoir agité le mélange, à une douce chaleur ou aux rayons du soleil pendant quelque temps.

Pour se servir du remède, on imbibe de la charpie ou des étoupes de ce liniment, et on en applique deux ou trois fois par jour sur les tumeurs scrophuleuses.

C'est à tort que quelques médecins pensent qu'on ne doit jamais conseiller l'amputation dans cette variété de la maladie; ils prétendent qu'en raison de sa complication avec la constitution scrophuleuse, elle se manifesterait dans quelque autre partie de l'économie animale. Cela peut être vrai dans quelques circonstances : mais ne sait-on pas d'ailleurs que chez des individus faibles, hectiques, l'amputation d'un membre qui était devenu inutile et contraire à leur existence a quelquefois réussi au point que leur constitution générale a semblé changer en totalité, qu'ils sont devenus gras, forts, et qu'ils ont joui désormais d'une santé florissante.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Quæ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat. Quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat. Quæ verò ignis non sanat, ea insanabilia existimare oportet. *Sect. VIII, aph.* 6.

II.

Tumores autem in articulis et dolores absque ulcere, et podagricos, et convulsiones; horum plurima frigida multa affusa, et levat, et attenuat, et dolorem solvit. Torpor enim modicus doloris solvendi vim habet. *Sect. V, aph.* 25.

III.

Laxi tumores, boni; crudi verò, mali. *Ibid., aph.* 67.

IV.

Quibus à diuturno coxendicis morbo vexatis coxa excidit, his crus tabescit, et claudicant, nisi usti fuerint. *Sect. VI, aph.* 60.